

## SYNTHÈSE THÉMATIQUE

### DU QUESTIONNAIRE SANTÉ AUX CANDIDATS AUX LÉGISLATIVES 2017

L'association d'USAGERS « Collectif pour l'Hôpital de Moûtiers » avait interrogé en juin 2017 les 13 candidats à l'élection législative dans la 2eme circonscription de Savoie. 9 d'entre eux ont répondu, et parmi eux ceux présents au 2eme tour, Vincent Rolland et Philippe Troutot. Pour mémoire, les résultats du scrutin furent les suivants :

Premier tour		Second tour	
<b>BALLOTAGE</b> M. Vincent ROLLAND LES RÉPUBLICAINS	32,87 %	<b>ÉLU</b> M. Vincent ROLLAND LES RÉPUBLICAINS	57,17 %
<b>BALLOTAGE</b> M. Philippe TROUTOT DIVERS DROITE	26,07 %	M. Philippe TROUTOT DIVERS DROITE	42,83 %
M. Jean- Marie GARCIN FRONT NATIONAL	12,26 %		
Mme Viviane NOGUES LA FRANCE INSOUMISE	12,21 %		
M. Yves DURIEUX ÉCOLOGISTES	5,93 %		
Mme Nataline CHAREYRON PARTI COMMUNISTE FRANÇAIS	2,65 %		
Mme Elvire BLANC DEBOUT LA FRANCE	1,86 %		
Mme Mireille FRÈNE DIVERS	1,56 %		
Mme Colette BIGUET RÉGIONALISTES	1,36 %		
Mme Carla BERARD ÉCOLOGISTES	1,32 %		
Mme Lauriane MOLLIER UNION POPULAIRE RÉPUBLICAINE	0,79 %		
M. Hugo MERZISEN LUTTE OUVRIÈRE	0,62 %		
M. Abdullah SEN DIVERS	0,51 %		

Les 9 candidats qui ont répondu représentent 70% de l'électorat du 1<sup>er</sup> tour et 100% de celui du second tour.

Voici une synthèse des réponses après un classement thématique.

7 candidats (les autres n'ont pas répondu directement à la question), dont le député élu, sont favorables à la **réouverture des urgences** et des **blocs opératoires de Moûtiers**, dans leur spécialité en chirurgie osseuse. Pour y parvenir, le député élu annonce la nécessité de solliciter la Ministre de la Santé qui est « compétente pour ce genre de décision » ; certains proposent de réunir les maires et élus du territoire, d'autres de mobiliser la population, de questionner et interpeller le gouvernement, sensibiliser les autres députés. La candidate de la France Insoumise suggère un changement de la politique de santé nationale, et la création à la place des ARS, de conseils sanitaires locaux et départementaux : les usagers du Collectif seraient représentés dans un conseil du bassin de santé de Moûtiers.

Plusieurs candidats soulignent la pertinence de faire appliquer la règle qu'**aucun français ne soit à plus de 30 minutes d'un service d'urgences**. Ils insistent sur les routes de montagne qui ne sont pas comparables à celles de plaine pour mettre en évidence des **spécificités géographiques**. Le principe fondamental d'égalité de la République implique que tous les patients aient accès aux mêmes soins quel que soit leur position géographique : cela est partagé par tous les candidats sauf EELV et MCS qui n'ont pas répondu sur ce sujet.

**La combinaison SMUR-Cabinets médicaux peut-elle se substituer à un service d'urgences hospitalier ?** Suite au questionnement du Collectif, les 7 candidats ayant répondu ont dit NON.

Plusieurs candidats soulignent l'**importance vitale du tourisme** qui nécessite les 3 hôpitaux pour faire face à l'afflux de personnes et à toutes les pathologies. La proximité des grandes stations de sports d'hiver doit être prise en considération. La candidate de Debout La France indique que son programme prévoit un Ministère du Tourisme qui permettrait de développer l'attrait touristique des montagnes françaises : « ici la santé se conjugue avec le tourisme ».

7 candidats, dont le député élu, rejoignent l'idée de « **défusion** » **des hôpitaux d'Albertville et de Moûtiers** suite à l'abandon en 2012 par le Ministère de la Santé du projet de création d'un nouvel hôpital situé entre les deux villes, projet qui avait motivé la fusion décidée en 2004. Certains candidats, comme Elvire BLANC (DLF) proposent de rétablir une **gouvernance paritaire des hôpitaux publics** (direction/équipes soignantes), déconcentrée localement selon une politique de santé spécifique à chaque localité (par exemple dans le bassin de santé de Moûtiers, la traumatologie liée au développement des activités de ski, VTT, Wake Board ....).

Dans le **Groupement Hospitalier de Territoire Savoie-Belley** piloté par le directeur de l'hôpital de Chambéry, les réponses convergent pour défendre la **spécificité de l'hôpital de Moûtiers**.

Concernant le **financement de la santé**, certains candidats se proposent de défendre les « spécificités de leur territoire » et d'autres envisagent de desserrer l'étau financier qu'est l'ONDAM. Debout La France envisage de supprimer l'AME et mettre en place un délai de carence pour les étrangers. A l'inverse, la candidate FI propose le 100 % sécu (les complémentaires n'ont plus lieu), la suppression de l'ONDAM et une gestion de la Sécurité Sociale indépendante de l'Etat. La candidate PCF remet en cause le paiement à l'acte et les dépassements d'honoraires. Pour Vincent ROLLAND, député élu, « l'ONDAM permet de "borner" les dépenses, mais ne doit pas être un obstacle, il n'a d'ailleurs pas été conçu pour ça. Le début de reconnaissance des spécificités de la montagne en matière sanitaire que vous évoquez doit nous permettre d'avancer pour faire valoir nos besoins spécifiques. Paris doit entendre que nous vivons dans une vallée, avec une présence touristique forte, qui justifie la présence d'établissements adéquats. »

Plusieurs candidats sont prêts à agir fortement, y compris en justice, pour faire appliquer plusieurs articles des lois n° 2016-41 du 26 Janvier 2016 **de modernisation de notre système de santé** et n° 2016-1888 du 28 décembre 2016 **de modernisation, de développement et de protection des territoires de montagne** : elles offrent des dispositions fortes permettant de justifier le retour d'une organisation sanitaire hospitalière de qualité, adaptée au territoire et répondant aux besoins de la population touristique comme permanente. Philippe TROUTOT propose une commission parlementaire sur ce sujet.

Pour remédier à la **pénurie de médecins** (« **déserts médicaux** ») dans certains secteurs (zones rurales, généralistes, hôpitaux...), plusieurs idées sont développées : la fin du « **numerus clausus** », organiser et systématiser des consultations avancées de généralistes et spécialistes venant des zones bien dotées vers des zones sous-médicalisées ( Elvire BLANC ), une **incitation financière** des jeunes médecins à venir s'installer dans les « **déserts médicaux** » (DLF, UPR, Philippe TROUTOT). Au contraire, certains comme le PCF envisagent une **obligation aux jeunes médecins** d'aller où il y a besoin un certain nombre d'années en contrepartie du financement public de leurs études. Viviane NOGUES (France Insoumise) va dans le même sens et prévoit la création de centres de santé avec des équipes salariées et un **corps de médecins généralistes** qui iront là où la Nation aura besoin d'eux. Ces candidats sont pour une **remise en cause de la liberté d'installation**.

Tous les candidats sont pour au minimum desserrer le **numerus clausus**, c'est-à-dire le nombre de nouveaux médecins formés. Les candidats PCF et LO proposent de le supprimer, celle de DLF de le remonter d'1/3 afin d'atteindre 10 000 nouveaux praticiens par an. Viviane NOGUES (FI) précise que cette politique malthusienne mise en place sous Giscard s'est traduite par un déficit de plus de 100 000 médecins qui manquent aujourd'hui dans les hôpitaux, les zones rurales, les écoles. Le nombre actuel de 7500 nouveaux médecins par an, soit 12 nouveaux médecins pour 100 000 habitants contre 17 dans les années 70, est très insuffisant compte tenu de la diminution du temps de travail des médecins.

Concernant la **question public/privé**, Elvire BLANC (DLF) estime que le personnel pratiquant les soins est à bout, dans le public comme dans le privé. Pour la candidate du PCF une politique de santé est par essence publique car les interférences pour la pratique médicale, la recherche et l'industrie pharmaceutique avec le monde de l'argent et du profit ne peuvent pas garantir l'accès de tous et de manière solidaire à la santé. Philippe TROUTOT (Majorité Présidentielle) envisage d'aller chercher « la manne financière du tourisme dans le financement du matériel ». Le projet de la candidate France Insoumise cherche à **sortir l'impact de la finance dans la politique de santé**, afin de tendre vers la priorité donnée à l'intérêt général. Cela lui semble logique compte tenu du **financement principal qui émane de la Sécurité Sociale, et du principe de solidarité qu'il contient**.

Vincent ROLLAND (LR) propose « une meilleure coordination de la médecine hospitalière & libérale ».

La **représentation des usagers dans les instances de santé**, et notamment celle du Collectif Pour l'Hôpital de Moûtiers actuellement exclu de celles-ci fait débat : Vincent ROLLAND (LR) répond OUI à la demande du Collectif d'être représenté dans les instances (Conseil de Surveillance du CHAM, Conseil Territorial de Santé) et OUI pour épauler le Collectif. C'est le sens des réponses des autres candidats sauf Lauriane MOLLIER et Elvire BLANC plus réservées sur le sujet.

**NON, les décisions prises par le Ministère de la Santé au niveau local pour répondre aux besoins sanitaires des populations, résidentes et touristiques, ne sont pas satisfaisantes ni pertinentes.**

**NON elles n'ont pas apporté une meilleure offre de soins, mais au contraire une diminution.**

C'est la position unanime des 7 candidats qui ont répondu à cette question.

- Elvire BLANC (DLF) donne un exemple : comment expliquer à une touriste que son mari accidenté est à 60 kilomètres pour avoir accès aux soins, que tous les jours elle doit se rendre à son chevet, dans des conditions neigeuses ?
- Nataline CHAREYRON (PCF) dit : « Arrêtons de faire gérer nos services publics par des comptables et des financiers »
- Pour Lauriane MOLLIER (UPR), « nos politiques n'agissent plus prioritairement en direction du bien-être des citoyens, mais en fonction d'impératifs venus d'en haut, correspondant aux intérêts de grands groupes privés de stature internationale.....ce processus insidieux se fait petit-à-petit, progressivement, pour que cela ne voit pas trop. J'ai coutume de dire que "le film se tourne à raison d'une image par jour" pour que les populations s'habituent progressivement, sans trop rien dire; mais diraient-elles si on lui repassait le film en accéléré sur les 10-20 dernières années ? »
- Concernant Philippe TROUTOT (Majorité Présidentielle), « Il est clair que les décisions prises par le ministère de la santé ne sont ni pertinentes, ni satisfaisantes et ce ni au niveau local ni au niveau national.

- les déserts médicaux n'ont pas disparus

- le coût de la santé n'a pas diminué.

- l'éloignement des services n'est pas gage d'efficacité, (efficacité souvent liée à la rapidité de l'intervention) et nuit au rétablissement du malade, entraîne l'éloignement des familles ce qui a un impact négatif sur le moral du malade.

- je crains que d'une médecine égale pour tous nous passions non pas à une médecine à deux mais à trois vitesses selon le revenu ou le territoire. »

- Viviane NOGUES (France Insoumise) déclare que « les décisions prises par le Ministère de la santé n'apportent aucun effet positif : la situation de l'offre de soins est moins bonne dans notre territoire. Ces décisions sont mêmes scandaleuses du point de vue du droit puisque des travaux ont été conduits en contradiction avec les règles d'urbanisme, avec un surcoût d'environ 5 millions € pour aller vite, par peur que les rapports de forces politiques changent.

L'absence de concertation avec les citoyens et le personnel hospitalier explique pourquoi ce qui est fait n'est pas bon.

L'offre de soin est moins bonne (attentes, temps de parcours), les coûts plus élevés (transports, déficit du CHAM), le parcours du patient plus compliqué, la pollution liée aux transports plus élevée, le service aux touristes moins bon. »

- pour Hugo MERZISEN (Lutte Ouvrière), « les décisions du ministère de la Santé résultent d'une gestion comptable des hôpitaux visant à faire des économies sur le dos des personnels et des usagers. Combien de jours de RTT supprimés aux personnels des hôpitaux, partout en France ? A quand des embauches permettant de faire le travail correctement ? Dans certains services d'urgence, il n'est plus rare d'avoir à attendre 4h, 6h, 8h pour être pris en charge si l'on n'a pas une urgence vitale, et les lits s'entassent dans les couloirs. Donc non, ces décisions ne sont pas satisfaisantes, l'offre de santé se dégrade notablement à l'heure où les technologies médicales permettent de faire des prodiges. »

Au dos, rappel des questions et conditions posées.

## **Questions aux candidats aux élections législatives des 11 et 18 Juin 2017**

*Le collectif pour l'hôpital de Moûtiers a beaucoup œuvré depuis 4 ans pour le maintien des urgences dans un hôpital de proximité de plein exercice au pied des « 3 vallées ».*

*Vous trouverez ci-joint deux textes qui positionnent nos dernières initiatives :*

*- l'intervention liminaire à la rencontre du 19 avril à Bozel à laquelle les acteurs économiques et de santé du secteur étaient conviés,*

*- la décision prise de porter à la connaissance des électeurs le 9 juin prochain, au cours d'une réunion publique, les réponses écrites de l'ensemble des candidats aux législatives aux questions suivantes sur le dossier de hôpital de Moûtiers :*

**1)** Suivant votre connaissance du dossier ou bien en fonction d'éléments que nous pouvons vous communiquer (à votre demande) êtes-vous disposé(e) à demander la réouverture des urgences et donc des blocs opératoires dédiés à la chirurgie traumatique saisonnière puis orthopédique programmée ? Comment ?

**2)** Nous sommes convaincus que la réalisation de ces objectifs passe par la « défusion » des sites de Moûtiers et d'Albertville du CHAM. Y souscrivez-vous ?

Au titre de l'organisation des Groupements Hospitaliers de Territoires, ici le GHT Savoie, défendez-vous cette spécificité de l'hôpital de Moûtiers, étant donné sa position géographique stratégique ?

**3)** Plusieurs articles (cf notre document) des lois n° 2016-41 du 26 Janvier 2016 **de modernisation de notre système de santé** et n° 2016-1888 du 28 décembre 2016 **de modernisation, de développement et de protection des territoires de montagne** offrent des dispositions fortes permettant de justifier le retour d'une organisation sanitaire hospitalière de qualité, adaptée au territoire et répondant aux besoins de la population touristique comme permanente.

Quelles initiatives prendrez-vous pour en obtenir l'application ? Quelle politique budgétaire comptez-vous appliquer dans le cadre de l'**ONDAM** ?

**4)** Considérez-vous que : l'objectif énoncé « *qu'aucun français ne soit jamais à plus de trente minutes d'un service d'urgence* » doive être maintenu ? La combinaison SMUR / cabinets médicaux puisse se substituer à un service d'urgences hospitalières ?

**5)** Dans tous les cas, quelle est votre conception d'une politique de santé pour nos territoires ? Quelle est votre position sur le numerus-clausus, sur la liberté d'installation des médecins ? Sur le rapport public / privé ?

**6)** Nous sommes un collectif d'usagers qui demande à être représenté dans les instances de gestion sanitaire (Conseil de Surveillance, Conseil Territorial de Santé). Y êtes-vous favorable ? Etes-vous prêt à nous épauler ?

**7)** À ce jour, pensez-vous que les décisions prises par le Ministère de la Santé au niveau local pour répondre aux besoins sanitaires des populations, résidentes et touristiques, soient satisfaisantes et pertinentes ?

Selon vous, ont-elles apporté une meilleure offre de soins, ou au contraire une diminution ?

*Questions élaborées par le collectif de l'hôpital de Moûtiers lors du CA du 9 Mai 2017.*

*Les réponses devront nous parvenir au plus tard le 6 juin 2017 : Collectif pour l'hôpital de Moûtiers BP82 73600 Moûtiers -et [mailto:collectif.hopital.moutiers@gmail.com?subject=RÉPONSE AU QUESTIONNAIRE "SANTÉ" des candidats aux législatives 2017](mailto:collectif.hopital.moutiers@gmail.com?subject=RÉPONSE%20AU%20QUESTIONNAIRE%20\)*